

記入例

◎児童全員の養育をしなくなったときは、必ず消滅の手続きをしてください。
◎他に養育している児童がいるときは、減額改定の手続きになります。

特例給付

(あて先) 狭山市長

令和〇〇年〇〇月〇〇日

受給者	フリガナ	サヤマ タロウ		生年月日	昭和〇〇年〇〇月〇〇日
	氏名	狭山 太郎			
	住所	狭山市入間川1-23-5			
消滅の理由に○をつけてください。		電話(現在の連絡先) : 04 (2953) 1111			
消滅した受給事由 ★該当するものを○で囲んでください	ア 受給者が日本国内に住所を有しなくなった <input checked="" type="radio"/> イ 受給者が他の市町村(特別区を含む)に転出した ウ 児童について、次の事実が生じた (ア) 15歳に達した日の属する年度が終了した (イ) 死亡した (ウ) 監護しなくなった (エ) 生計を同じくしなくなった (オ) 生計を維持しなくなった (カ) その他(具体的に:) エ その他 (ア) 児童の生計中心者が変わった (父母ともに監護しているとき) 消滅の理由がウ、(ア)～(カ)に該当する方は、児童の氏名を記入してください。				
	ウの場合における児童の氏名				
消滅事由の発生した年月日	(令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日)				
アの場合には「国名」 イの場合には「転出先の住所」	埼玉県〇〇市〇〇-△ (転出先の連絡先) 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇				
備考	消滅の理由がア、イに該当する方は、国名・転出先住所・転出先で使用する連絡先を記入してください。			把握区分	児手(認定・現況)
				控配の有無	B&K
状態	認	保	差	最終支給予定	R . ~R . 毎月× ,000円

・字は楷書ではっきりと記入してください。

・記名押印に代えて、署名することができます。

※注意

ウの(カ)またはエの(イ)を○で囲んだ場合には()内にその理由を具体的に記入してください

入力	/	確認
----	---	----